Deutscher Bundestag
8. Wahlperiode

Drucksache 8/4385

03. 07. 80

Sachgebiet 2124

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Hasinger, Frau Dr. Neumeister, Dr. George, Dr. Hammans, Dr. Becker (Frankfurt), Zink, Frau Verhülsdonk, Schetter, Frau Hürland, Kroll-Schlüter, Frau Karwatzki, Braun, Geisenhofer, Frau Männle, Burger, Daweke, Höpfinger, Dr. Müller-Hermann und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 4232 –

Personalprobleme in der Krankenpflege

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung – VA 4 – 42 – hat mit Schreiben vom 3. Juli 1980 die Kleine Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

II. Allgemeine Bemerkungen zu den Fragen 1, 2, 5, 6 und 7

1. Wie hoch ist der Fehlbedarf an Krankenpflegepersonal – aufgeschlüsselt in Akutkrankenhäuser (hier wieder getrennt nach allgemeinen Krankenhäusern, Fachkrankenhäusern und Universitätskliniken) und Sonderkrankenhäusern –
   a) unter Zugrundelegung der in den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft von 1969 enthaltenen Anhaltszahlen, linear fortgeschrieben auf die 40 Stunden-Woche,
   b) unter Zugrundelegung der in den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft von 1974 enthaltenen Anhaltszahlen,
   c) unter Zugrundelegung des von den Bedarfsträgern selbst eingeschätzten Bedarfs,
   d) unter Nichtberücksichtigung der auf die in den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft enthaltenen Anhaltszahlen der Schülerinnen und Schüler in der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Krankenpflegehilfe,
   e) unter Nichtberücksichtigung der nicht – oder nicht vollausgebildeten im Pflegedienst eingesetzten Kräfte?
2. Wieviel Krankenbetten können wegen dieses Mangels zur Zeit nicht belegt werden?
5. Wie viele Bewerber warten gegenwärtig auf einen Ausbildungsplatz?

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Tel. 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, 5300 Bonn 2, Postfach 20 08 21
Bonn-Bad Godesberg, Herderstr. 56, Tel. (0228) 36 35 51

6. Um wieviel Plätze könnte die Ausbildungskapazität gegenwärtig erhöht werden?

7. Aus welchen Gründen erfolgt die Aufstockung nicht, solange noch starke Schulentlassungsjahrgänge Ausbildungsplätze suchen?

Aktuelle Unterlagen, die eine Beantwortung dieser Fragen auf Bundesebene ermöglichen würden, liegen der Bundesregierung nicht vor; sie könnten nur durch eine bundesweite umfassende oder repräsentative Befragung von Krankenhäusern und Krankenpflegeschulen über die Länder bzw. die Krankenhausgesellschaften ermittelt werden.

Eine Befragung zum Bedarf an Krankenpflegepersonal ist zuletzt im Zuge der sogenannten Krankenpflegeenquete Mitte der 70er Jahre von der Deutschen Krankenhausgesellschaft im Auftrag des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit durchgeführt worden. Die dabei gewonnenen Zahlen, die mittels linearer Interpolation auf Prognoseeckjahre bis 1995 fortgeschrieben wurden, sind durch die zwischenzeitliche Entwicklung überholt.

Der für eine derartige Erhebung erforderliche Zeitrahmen mag dadurch verdeutlicht werden, daß ähnliche parlamentarische Anfragen aus dem Jahre 1979 in den Landtagen von Baden-Württemberg und Bayern erst nach sechs bzw. neun Monaten beantwortet werden konnten.

Der Bundesregierung ist aus den Erörterungen im Ärztlichen Sachverständigenbeirat – Sektion Krankenhausfragen – beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bekannt, daß in einzelnen Regionen, insbesondere in Ballungsgebieten, Personalengpässe im Krankenhaus bestehen und die örtliche Lage des Krankenhauses einen erheblichen Einfluß auf die Deckung des Personalbedarfs haben kann. Insgesamt besteht jedoch kein genereller Engpaß, der die Krankenhausversorgung gefährdet. Dies zeigen auch die Anntworten auf die parlamentarischen Anfragen in Baden-Württemberg und Bayern, nach denen dort 96,1 bzw. 98,8 v. H. der behördlich anerkannten Planstellen für Krankenpflegepersonal im Krankenhaus besetzt sind.

Die Bundesregierung hat Zweifel, ob ein Fehlbedarf an Krankenpflegepersonal auf der Grundlage der Anhaltszahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder eines von den Krankenhausträgern selbst eingeschätzten Bedarfs realistisch ermittelt werden kann. Der Personalbedarf im Krankenhaus – und damit die Feststellung eines etwaigen Fehlbedarfs – richtet sich nicht nach den Kapazitäten, die Krankenhausträger oder Beschäftigte der Krankenhäuser zur Gewährleistung einer optimalen Krankenhausversorgung für notwendig oder die Krankenkassen im Hinblick auf die steigenden Kosten für Krankenhauspflege für ausreichend halten, sondern nach den Grundsätzen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung. Danach muß ein Krankenhaus sparsam wirtschaften und zugleich leistungsfähig sein. Zur Umsetzung dieser gesetz-

lichen Vorgaben gibt es noch keine Orientierungsdaten oder Verfahren zur Ermittlung des leistungsbezogenen Personalbedarfs, die sowohl von Krankenhaus- als auch von Krankenkassenseite anerkannt sind. Die Bundesregierung hofft, daß die hierzu laufenden Gespräche zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung bald zu konkreten Ergebnissen führen. Auch dann wird das Problem der angemessenen Personalbesetzung in erster Linie „vor Ort" für das einzelne Krankenhaus vom Krankenhausträger und den Krankenkassen im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen und von den zuständigen Landesbehörden bei ihren Pflegesatzentscheidungen unter Berücksichtigung der jeweiligen Kosten- und Leistungsstruktur zu lösen sein.

II. Die übrigen Fragen beantwortet die Bundesregierung wie folgt:

3. Beabsichtigt die Bundesregierung die Heranziehung von Pflegekräften aus Nicht-EG-Staaten wieder zu genehmigen?

Die Bundesregierung hat auf mehrere parlamentarische Anfragen – zuletzt am 28. Februar 1980 (vgl. Sitzungsprotokoll des Deutschen Bundestages Seite 16313) – erklärt, daß wegen der Arbeitsmarktlage bei den Krankenpflegeberufen eine Neuzulassung von Pflegekräften aus Ländern außerhalb der Europäischen Gemeinschaft nicht in Betracht gezogen werden kann. Ende September 1979 waren insgesamt 9764 arbeitslose Krankenpflegekräfte und nur 4815 offene Stellen in der Krankenpflege gemeldet. Zwar wird vielfach – insbesondere von seiten der Krankenhausträger – vorgebracht, daß diese Zahlen die wirklichen Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt nicht zutreffend wiedergeben. Wenn jedoch die Krankenhausträger davon absehen, nicht besetzte Stellen den Arbeitsämtern bekannt zu machen, so liegt dies in ihrem Verantwortungsbereich. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat auf ihrer letzten Vorstandssitzung auf Anregung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung unter anderem einen Beschluß gefaßt, wonach die Krankenhausträger aufgerufen werden, den Personalbedarf dadurch transparenter und einer Abdeckung besser zugänglich zu machen, daß sie sämtliche unbesetzte Stellen den Arbeitsämtern melden. Solange diese Forderung nicht erfüllt ist, muß die Bundesregierung von den ihr bekannten Zahlen ausgehen. Hiernach aber kommt eine Neuzulassung von Pflegekräften aus Ländern außerhalb der Europäischen Gemeinschaften vorerst nicht in Betracht.

4. Wie viele Krankenpflegeschüler und -schülerinnen werden gegenwärtig ausgebildet?

Nach den Angaben des Statistischen Bundesamtes in der Veröffentlichung der Fachserie 12, Reihe 6 „Krankenhäuser"

befanden sich am 31. Dezember 1978 in der Krankenpflege 52 036 Personen, in der Kinderkrankenpflege 9615 Personen und in der Krankenpflegehilfe 3785 Personen in der Ausbildung. Neuere statistische Unterlagen liegen der Bundesregierung noch nicht vor.

8. Gibt es Fälle, in denen die Angleichung der Ausbildungsbedingungen in den Krankenpflegeschulen an die EG-Richtlinie an der fehlenden Bereitschaft der Krankenkassen zur Anerkennung des erforderlichen Pflegesatzes gescheitert sind?

Der Bundesregierung sind solche Fälle nicht bekannt geworden. Nach den Angaben, die die Länder auf eine Umfrage des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit vom Februar 1980 gemacht haben, entspricht im übrigen die Krankenpflegeausbildung tatsächlich bereits im wesentlichen den Anforderungen der EG-Richtlinien.

9. Wer haftet für Schäden, die pflegebedürftigen Kranken dadurch entstehen, daß Krankenpflegeschüler Planstellen von ausgebildetem Pflegepersonal einnehmen müssen, und es auf Grund ihres Ausbildungsstandes zu folgenschweren Pflegefehlern kommt, und der Krankenhausträger zu dem verantwortlichen Einsatz nichtausgebildeter Pflegekräfte durch von ihm nicht zu vertretende Festsetzung von Schlüssel- und Anrechnungszahlen faktisch gezwungen ist?

10. Wer haftet für Schäden, die aus einer vom Krankenhausträger nicht zu vertretenden unzureichenden Personalbesetzung auf Grund einer unzutreffenden Beurteilung des Personalbedarfs eines Krankenhauses bei einer amtlich durchgeführten Wirtschaftlichkeitsprüfung entstehen?

Ein Krankenhaus kann seinen Versorgungsauftrag im Einzelfall nur insoweit erfüllen, als es von seiner personellen und apparativen Ausstattung zur Erbringung der erforderlichen Krankenhausleistungen in der Lage ist. Von einer in Frage 10 vorausgesetzten „unzureichenden Personalbesetzung" kann somit nur dann die Rede sein, wenn das Krankenhaus Aufgaben wahrnimmt, die mit den vorhandenen Kapazitäten nicht ohne Gefährdung der Patienten erfüllt werden können.

Schäden, die Patienten dadurch erleiden, daß sie von überlastetem Personal betreut werden, fallen in den Verantwortungsbereich der Institution, die für Art, Umfang und Intensität der Leistungen des Krankenhauspersonals zuständig ist, in der Regel also des Krankenhausträgers. Das Pflegepersonal selbst kann nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen daneben nur dann zur Verantwortung gezogen werden, soweit den einzelnen ein persönliches Verschulden trifft. Hier finden für Krankenpflegeschüler – über die Vorschriften des Berufsbildungsgesetzes – die allgemeinen Haftungsgrundsätze des Arbeitsrechts Anwendung. Dies gilt insbesondere auch für die Grundsätze des Bundesarbeitsgerichts über die Haftung des eine gefahrgeneigte Arbeit verrichtenden Arbeitnehmers (vgl. Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 7. Juli 1970 – I AZR 507/69 –, AP Nr. 59 zu § 611 BGB-Haftung

des Arbeitnehmers). Dabei ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zu Lasten des Arbeitgebers als ein das Betriebsrisiko erhöhender Umstand zu berücksichtigen, daß der vom Arbeitgeber mit der Verrichtung einer gefahrgeneigten Arbeit beauftragte Arbeitnehmer noch nicht über die erforderliche Erfahrung verfügt und daß dem Arbeitgeber dies bekannt ist.

Unter der Voraussetzung, daß eine gefahrgeneigte Arbeit vorliegt, ist somit die Haftung eines Krankenpflegeschülers, der die Planstelle einer ausgebildeten Pflegekraft einnimmt, beschränkt. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts bedeutet dies, daß die Haftung bei leichtester Fahrlässigkeit entfällt; bei leichter Fahrlässigkeit ist der Schaden anteilmäßig auf Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufzuteilen, bei grober Fahrlässigkeit haftet der Arbeitnehmer im Regelfall unbeschränkt. Ob die Tätigkeit eines Krankenpflegeschülers, der die Planstelle einer ausgebildeten Pflegekraft einnimmt, schon deshalb als gefahrgeneigte Arbeit anzusehen ist, kann allgemein nicht beurteilt werden, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Bei der Beurteilung eines Verschuldens im Einzelfall ist auch der Stand der Ausbildung des Krankenpflegeschülers zu berücksichtigen.

11. Ist die Bundesregierung bereit, Forschungsprojekte über die Effizienz der Krankenpflege zu unterstützen?

Ja. Die Bundesregierung weist hierzu zum Beispiel auf die laufenden Forschungsvorhaben „Menschengerechte Krankenpflege", gefördert vom BMA aus Mitteln nach § 26 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, und „Untersuchung zur Ermittlung des Bedarfs im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe und sonstigen Gesundheitsberufe", gefördert vom BMJFG hin. Die Bundesregierung ist bereit, im Rahmen des Aktionsprogramms zur Förderung von Forschung und Entwicklung im Dienste der Gesundheit weitere Projekte zu fördern, die sich mit der Effizienz der Krankenpflege befassen. Sie wird hierzu eingehende Vorschläge sorgfältig prüfen und auch von sich aus notwendig erscheinende Projekte anregen.